MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. APPLICANT(S) FILING DATE

ND DEP IND DEP IND IND	
IND. DEP. DEP. <th< th=""><th></th></th<>	
51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	DEP.
52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
56 57 58 59 60 61 62 63 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
58 59 60 61 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 88 89 90	
61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 88 89 90	
62 63 64 65 66 66 66 66 67 68 69 70 70 71 71 72 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
63 64 65 66 67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	··
65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
66 67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
74	
75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
79 80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
81 82 83 84 85 86 87 88 89 90	
82 83 84 85 86 87 88 89 90	
83 84 85 86 87 88 89 90	
84 85 86 87 88 89 90 90	
85 86 87 88 89 90 90	
86 87 88 89 90 90	
87 88 89 90	
88 89 90	
89 90	
90	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	
TOTAL IND.	_1
TOTAL DEP.	_
	3

* MAY BE USED FOR ADDITIONAL CLAIMS OR ADMENDMENTS

FORM PTO-1360 (REV. 3-78)

U.S.DEPARTMENT OF COMMERCE Patent and Trademark Office

- Company of the State of the S